

小児画像診断部

1. スタッフ (2009年4月1日現在)

部長 (教授) 相原 敏則
副部長 (学内教授) 金川 公夫

2. 特徴

医療が臓器別に専門分化が進む現在、全身を診る唯一の診療科が小児科であるが、私たち小児画像診断部もそれにならい、全身の疾患を画像診断の対象としている。その特徴を一言で言えば「適応から判断し検査計画の立案から始まる画像診断」となる[注1]。そのために、附属病院本院では放射線科医が担当していない超音波検査も装置を自前で所有し引き受けている[注2]。

小児画像診断部は自前のカンファレンス室を有している。JUMP (電子カルテ)、PACS (画像診断電子保存供覧システム) を大画面プロジェクター (DICOM対応) で映写し、出席者に供覧して議論することが可能である。このカンファレンス室では小児科 (頻度は週2回)、小児外科 (同週1回)、尿路 (関係する診療科は小児科と小児泌尿器科。同週1回) の定期画像診断カンファレンスを開催し、依頼医との関係が「オーダーと読影レポートの往復」で終わらない工夫をしている。

注1: 詳しくは子ども医療センターホームページの「小児画像診断部」をご覧ください。(学校法人自治医科大学HP→自治医科大学附属病院→とちぎ子ども医療センター→診療科等のご案内→小児画像診断部)

注2: 小児画像診断部放射線科医が、超音波検査が必要と判断した症例に限って検査をお引き受けしています。そのため予約枠は開示していません。

認定医

日本医学放射線学会放射線科専門医 相原 敏則
金川 公夫
日本核医学会認定医 金川 公夫

3. 診療実績 (2008年1月1日~12月31日)

1) 検査件数 (小児画像診断部での撮影のみ)

単純X線写真	12,919 [注3]
造影検査 (X線透視)	447
MRI	1,285 [注4、注5]
超音波	642

注3: 集計の元となるデータはRIS (放射線情報システム) から得ています。RIS設計上の制約があり、撮影対照が小児でありながらオーダーエントリーが子ども医療センターからではない撮影 (例えばNICU/GCUから依頼されるポータブル単純X線写真) は、この数字には含まれません。したがって、単純X線写真の読影件数[2])はこの数字 (12,919) が分母ではありません。
子ども医療センターに設備を持たないCT検査、核医

学検査も同じ理由で小児を対象とした検査件数を抽出することができないため、ここでは数字を示しません。

注4: 鎮静を試みたが入眠剤せずMRIを行った検査実績を下に示します:

鎮静を試みた検査件数 349件
入眠剤検査が中止 (のべ) 50件
中止割合14%
検査中止までの平均拘束時間158.3分 (2.6時間)
検査中止までの最大拘束時間400分 (6.7時間)

注5: 麻酔科医による全身麻酔下でのMRI 2件

2) 読影件数

単純X線写真	3,860
造影検査 (X線透視)	283
MRI	967
超音波	641
CT	774
RI検査	112

3) 画像診断カンファレンス

(会場: 小児画像診断部カンファレンス室)

小児科	月曜、木曜13:00から
小児外科	月曜16:00から
尿路 (小児科、小児泌尿器科)	火曜18:00から
case of the week	木曜17:00から

これら小児画像診断部で開催するカンファレンスの他、

小児科新入院患者カンファレンス (NPC)

火曜、水曜、金曜 8:15から

NICU担当医との画像診断カンファレンス

金曜正午から

のカンファレンスに必ず出席している。

この他、問題となる症例が現れるたびに随時関係診療科との間でカンファレンスを持っている。

4. 事業計画、その他

X線CTの導入

子ども医療センターでは、その性格上重症患者が増加することは避けられない。院内での搬送に伴う患者の負担を軽減すべく、CTの導入を目指して予算要求している。

附属病院放射線科との関係

血管造影検査、IVR (画像診断の技術を用いた治療法) は附属病院放射線科が担当している。

放射線科後期研修医1名の小児画像診断にかかる研修を3か月間受け入れた。

3-3)に記載したように、附属病院放射線科研修医を対象に、小児症例を中心とした“case of the week”を供覧する教育的なカンファレンスを行っている。